

Bref topo de ma situation personnelle : petit, très myope, de parents divorcés lorsque j'avais 8 ans, issu d'un milieu modeste d'ouvriers, j'ai développé des troubles anxieux, une anxiété sociale et une anxiété généralisée que mon psychothérapeute préférait appeler une "névrose d'angoisse".

À propos de celle-ci, mon thérapeute, que j'ai fini par trouver dans le privé après un véritable parcours du combattant, m'a clairement dit que lorsque certains psychiatres avaient affaire à ce genre de "pathologie", ils avaient tendance à s'accrocher à leur diagnostic.

À l'âge de 23 ans et suite à une rupture sentimentale, je suis allé consulter un psychiatre d'une ville voisine. Il m'a prescrit un antidépresseur et un anxiolytique. Pas du tout informé des modalités de l'action de ces médicaments dont la prescription me semble aujourd'hui pertinente, j'étais pressé, je voulais aller mieux "rapidement". Je croyais à l'époque qu'un psychiatre devait forcément avoir une formation en psychologie et être un psychothérapeute aguerri. Je le consultai également parce que je ressentais une sorte de mal-être lié à ma timidité. Mais hormis des médicaments et un discours très normatif, je n'ai pas trouvé l'écoute à laquelle je m'attendais.

Ayant compris que la rupture avec mon flirt de l'époque était définitive, et ressentant avec amertume cette séparation d'avec l'être aimé, j'ai avalé 19 Dianalvic si ma mémoire est bonne. Je ne souhaitais certes pas réellement mourir, plutôt procéder à un chantage affectif dont je ne suis pas fier aujourd'hui (j'ai 39 ans). Surtout, il s'agissait d'un appel au secours. Je n'avais pas trouvé l'oreille attentive et la psychothérapie dont j'étais convaincu avoir besoin. Je me suis dit qu'en accomplissant cet acte, je me retrouverai à évoquer mes difficultés existentielles avec un thérapeute. Au lieu de cela, après le lavage d'estomac, j'ai entendu ma mère dire ces mots à une infirmière : « Il est schizophrène, il entend des voix. » Vraisemblablement, l'infirmière aura rapporté ces propos au médecin, qui insistera lors de notre premier et dernier entretien pour savoir si j'entendais des voix. En dépit de mes dénégations, le chef de service, devenu depuis chef de secteur, que je n'avais jamais rencontré dit alors à ma mère, qui me rapporta ses propos, que « Il est pas triste et il est pas sociable ». Je me souviens qu'à l'époque il m'arrivait de pleurer dans mon lit d'hôpital, à l'abri des regards. Je ne sais pas ce qui a pu faire penser à ce psychiatre (que ma mère elle-même juge d'ailleurs fort condescendant et peu amène, voire péremptoire dans ses jugements) que je n'étais pas sociable. En dépit de ma timidité, les gens qui me connaissent savent que je suis quelqu'un de plutôt sociable, éprouvant volontiers de l'empathie (et à une époque, parfois trop), ayant un comportement très civil (et toujours à la même époque, parfois trop également. En ce sens que mon anxiété sociale me rendait exagérément "poli", du genre à me laisser parfois marcher sur les pieds). Je suis resté dix jours à l'hôpital, avec une prescription de neuroleptique et sans antidépresseur ni suivi psychologique.

Je dois préciser ici qu'avant de consulter un psychiatre en libéral, je lisais des livres de Jung et de Freud traduits en français. Ceux de Jung évoquaient parfois la schizophrénie. Je parlais à ma mère de mes lectures, de temps en temps. J'étais loin de me douter qu'elle irait prétendre que j'entendais des voix (aujourd'hui,

elle nie catégoriquement avoir tenu ces propos à l'infirmière à l'époque). Je travaillais en tant qu'employé en libre service dans un magasin d'alimentation.

Mon cousin, gériâtre, a été furieux d'entendre ce diagnostic. Il a menacé de porter plainte et le chef de service s'en est sorti en me faisant "cadeau" du montant du forfait hospitalier. Au second "appel au secours", je suis allé en maison de repos, mon cousin, médecin, refusait que je sois hospitalisé dans l'hôpital où l'on m'avait diagnostiqué une psychose suite à ce qui ressemblait à une tentative de suicide pour des raisons clairement sentimentales.

Après son divorce, ma mère a tenté de refaire sa vie. Cela n'a pas vraiment fonctionné. Elle enchaînait les relations éphémères, jusqu'à ce qu'elle rencontre, la quarantaine passée, un homme bien plus jeune qu'elle. Celui-ci est handicapé. Il souffre d'une forme grave d'épilepsie le rendant intolérant à la frustration. Il ne peut travailler. Mais surtout, je n'ai jamais rencontré quelqu'un d'aussi cupide et égoïste. De nature procédurière, il connaît le droit sur le bout des ongles ; porte très souvent plainte contre diverses personnes et organismes pour en obtenir des avantages financiers. Ma mère lui a tout dit de mes antécédents psychiatriques, avant même qu'ils ne se marient (son comportement violent à l'égard de ma mère a failli compromettre leur relation mais il s'est en quelque sorte imposé, profitant de sa vulnérabilité et de son célibat subi). Cet homme au comportement violent, de dix ans mon aîné, me menaçait souvent de mort ou d'"enfermement à vie". « Je vais te foutre entre quatre planches ou j'vais t'faire enfermer à vie », me disait-il régulièrement, et cela pour un oui ou pour un non, simplement parce qu'il ne supportait pas que j'ai une conversation un peu franche (sans être particulièrement agressive) avec ma mère, ou bien lorsque je m'interposais les fois où il se montrait agressif voire violent avec elle.

Ayant été hospitalisé à plusieurs reprises suite à des disputes familiales dont le mari de ma mère était systématiquement l'initiateur, je souffrais toujours, après 15 ans, de ma timidité, de mon "perfectionnisme", de mes insomnies, de mon anxiété, de mes problèmes d'attention (pensées anticipatives, colère "rentrée", rumination des injustices que je savais avoir subies dans mon enfance puis à l'âge adulte). Je consultai plusieurs psychologues. C'était parfois des dispensaires, parfois exerçant en cabinet privé. Certains et certaines d'entre eux ou d'entre elles se livraient à des interprétations hasardeuses, tirant des conclusions hâtives qui ne pouvaient me convaincre. Je me souviens d'une psychologue qui prétendait pratiquer une analyse alors que selon toute vraisemblance, elle n'avait pas la formation requise pour pratiquer une telle méthode.

Le mari de ma mère s'est occupé de tous les papiers pour que je sois reconnu travailleur handicapé. Il a aussi lourdement insisté auprès de la juge des tutelles pour que sois placé sous le régime de la protection des majeurs, bien que le médecin expert qui m'avait reçu durant un long entretien avait conclu dans son expertise que je ne relevais pas d'une curatelle, même simple. Par la suite, le mari de ma mère s'est montré très provocant. Allant jusqu'à vendre des objets qui m'appartenaient à ses amis pour son bénéfice personnel (lorsque je protestais, il me hurlait dessus et me menaçait).

Dans un centre de reclassement professionnel pour handicapés, on me proposait une formation d'infographiste, en même temps que j'étais suivi par une psychologue qui, contrairement à celles et ceux que j'avais vus auparavant, pratiquait beaucoup l'écoute, la neutralité bienveillante et même, visiblement, à l'expression de son visage, l'empathie. Elle prenait rarement la parole mais lorsqu'elle le faisait, elle démontrait la bonne compréhension qu'elle avait de mes problèmes. Elle a suggéré assez explicitement que je n'étais "pas fou" et que mon cas relevait davantage de la psychothérapie que du soin psychiatrique. Le médecin généraliste du centre a même évoqué avec moi la psychanalyse, traitement long et coûteux, auquel il était compréhensible selon lui de préférer les médicaments (il m'avait prescrit des anxiolytiques et des hypnotiques, pressentant que mon problème était davantage l'anxiété chronique que des idées délirantes).

Tardivement, j'ai fini par trouver un psychothérapeute sur Paris. Son analyse a duré douze ans, il a un superviseur et pratique le plus souvent l'approche systémique de ce qu'il est convenu d'appeler l' "école de palo-Alto", très efficace sur les problèmes de phobie et d'anxiété. La thérapie a duré quelques mois (les autres n'avaient excédé quelques semaines), et il est le seul à m'avoir dit clairement que le traitement des névroses ne relevait pas de la compétence des psychiatres, du moins de la majorité d'entre eux. Il a constaté, m'a-t-il dit, au cours de sa pratique, des diagnostics à l'emporte-pièce (ce que j'ai pu vérifier à la lecture de nombreux témoignages, notamment celui de Joseph Schovanek) et un discours très "normalisateur", pour ne pas dire très conservateur.

Je vis désormais dans un appartement associatif (trouvé grâce à la bienveillance de mon meilleur ami et sur les conseils avisés de ma curatrice, à mes yeux bien plus compétente que celle qui l'a précédée). La thérapie systémique m'a été d'un grand secours, je suis devenu bien moins timide, j'ai appris à m'affirmer sans excès, mais quand il le fallait, à avoir davantage d'estime de moi-même, à devenir plus autonome. Et cela grâce à des exercices d'environ trente minutes par jour et une dizaine de consultation d'une heure chacune. Sans faire de miracles au sens que la mer ne s'est pas ouverte en deux, cette thérapie, cette écoute attentive et compréhensive de la part du thérapeute dont les interprétations coïncidaient tant avec mon vécu personnel qu'avec les théories psychologiques bien assimilées et maîtrisées, m'ont fait un bien énorme.

Ce qu'on me proposait à l'hôpital de jour, c'était des ateliers dont je m'attendais d'ailleurs à ce qu'ils soient essentiellement occupationnels. Le comportement de la plupart des infirmières y est très infantilisant, dans la mesure où elles supposent que les patients ont la mentalité d'enfants de dix ans voire moins. Certaines d'entre elles s'adressent aux patients, quelle que soit leur pathologie, comme s'il s'agissait de jeunes enfants. Comme me l'avait dit mon père et d'autres personnes avant lui, il y a aussi un amalgame quasi-systématique de la part du personnel soignant entre déficience intellectuelle et psychose (je leur faisais remarquer que certains malades mentaux avaient été prix Nobel ou encore savants et artistes réputés, comme Hemingway, John Nash ou encore Georg Cantor, pour ne citer que les cas les plus marquants). Le faible degré

d'instruction et de culture générale d'une majorité de patients les conduisaient à traiter tout le monde exactement de la même façon, supposant a priori l'ignorance du patient (ignorance supposée des droits, des mécanismes économiques, des théories politiques, etc.) J'ai même la très nette impression que certains patients ne le sont qu'en raison de leur relative ingénuité face au discours médical (cela vous semblera peut-être exagéré, mais mon esprit d'analyse me conduit à admettre comme évident que porter une cravate ou une blouse blanche et utiliser un jargon technique mêlé de grec ancien et de latin suffit parfois à "en imposer" aux patients et même à leur famille, quand bien même le discours serait creux à y regarder de plus près).

Pour terminer ce décidément très long courrier (qui me sert avant tout de témoignage, comme vous l'aurez sûrement compris, ma psychothérapie ayant eu un caractère très personnel et surtout confidentiel), j'ajouterai simplement que ma mère a toujours eu un comportement ambigu à mon égard, et c'est le cas de très nombreux patients avec qui j'ai pu avoir des conversations. Certaines patientes et certains patients, jeunes et en conséquence encore peu armés face à la vie et peu autonomes, subissent ce qu'on appelle en toute rigueur des violences psychologiques et physiques de la part de leur entourage le plus proche. Le discours du chef de secteur dont je "dépend" à cet égard est significatif : « C'est génétique, ça. », avait-il asséné à un étudiant en psychologie qui lui avait fait remarquer que nos actes et nos sentiments pouvaient avoir des motivations qu'il s'agissait d'analyser pour les désamorcer. Cet aveuglement me paraît volontaire, du registre de l'incompétence aussi bien que d'une conception pour le moins conservatrice de la norme sociale, envisageant la souffrance psychique et les comportements qui lui sont parfois afférents plutôt comme une déviance vis à vis de la norme (et qu'il s'agit alors de sanctionner) plutôt que comme l'expression d'un désir de sens et de mieux-être.

Quoi qu'il en soit, ma mère me disait, lorsque j'étais plus jeune, que je n'avais pas besoin de travailler car à l'âge de 26 ans je pourrais toucher le RMI. Ce discours m'agaçait prodigieusement, car je souhaitais évidemment travailler, devenir autonome, quitter le nid familial, etc. Elle entraînait dans des colères noires lorsque je faisais mes propres courses, préférant les faire à ma place et avec son propre argent. Elle disait souvent que ma curatelle était une garantie de survie pour moi après son hypothétique disparition. Le papier peint de ma chambre avait des motifs enfantins, et elle refusait que je le change (je préférais d'ailleurs emménager dans mon propre appartement pour le décorer à ma guise, ce que j'ai fini par obtenir de haute lutte et sans l'aide du corps médical). Je tentais péniblement, lors d'entretiens de très courte durée, d'attirer l'attention des médecins sur ce type de comportement et de discours de la part de ma mère. D'une part, les psychiatres ne voulaient rien entendre, ils me coupaient la parole pour ne pas avoir à écouter mon propre discours sur le discours de ma mère, laissant supposer que celui-ci ne pouvait être autre chose que la manifestation d'un symptôme de démence. D'autre part, ma mère, lors d'entretiens avec ces mêmes psychiatres, prétendait n'avoir jamais eu ce type de discours. D'après mon psychothérapeute, et c'est d'ailleurs ce que j'ai fini par comprendre presque encore mieux que lui, ma mère me *voulait* malade, *insensé*, afin de mieux me garder dans son giron, et ceci afin de calmer ses propres

angoisses (inefficace, par ailleurs, car elle trouve des bénéfices secondaires à cette angoisse dont elle refuse obstinément de lâcher prise).

Même pour les patients réellement psychotiques mais dont les troubles répondent bien aux traitements pharmacologiques (ce qui est loin d'être toujours le cas, d'après ce que j'ai pu constater), les méthodes de soin en usage ne me paraissent pas de nature à donner de bons résultats en termes d'autonomie et d'intégration sociale (alors que celles-ci sont en principe parfaitement possibles lorsqu'il y a stabilisation). Tout se passe comme si le monde "extramédical" et le monde médical lui-même ne prenaient pas en compte la stabilité, mais ne pouvait qu'envisager une chronicité des troubles qui disqualifiait la parole et le désir des patients, et ce quelle que soit leur pathologie réelle ou supposée.

Hervé Fiori
Le 14 septembre 2014
A Ozoir-la-Ferrière